★ ★ HOJA DE INFORMACIÓN ★ ★

Información que los Socios Pueden Usar para:

LA COBERTURA MEDICARE PARA RECETAS MÉDICAS Y OTROS PROGRAMAS FEDERALES QUE REQUIEREN INVESTIGACIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS DEL SOLICITANTE

Nueva Cobertura Medicare para Recetas Médicas Desde el 18 de julio del 2005

Nota: Esta información tiene la finalidad de ayudar a los socios y personas interesadas a explicar cómo la cobertura Medicare para Recetas Médicas funcionará con otros programas federales que requieren investigación de los recursos económicos del solicitante.

Estampillas para comida

Las estampillas para comida compensan el ingreso con gastos médicos de más de $35.00 al mes. Por lo tanto, las personas con un gasto alto de medicinas podrán ver que su beneficio de estampillas para comida se reducirá a consecuencia de un gasto más bajo de medicinas en caso de que ellas reciban ayuda adicional para pagar la cobertura Medicare para recetas médicas. Sin embargo, la reducción en estampillas para comida será menos que la compensación por el valor de la ayuda adicional que las personas obtengan para pagar un plan Medicare para recetas médicas. Por lo general, cada $1 de aumento en el ingreso ajustado (debido a que el gasto de medicinas decae), resulta en sólo $0.30 de disminución en estampillas para comida. Algunas personas que actualmente reciben el beneficio mínimo de estampillas para comida de $10 debido al gasto alto de medicinas reducirá su ingreso lo suficiente como para que califiquen para las estampillas para comida, ya no podrán calificar para estampillas para comida ya que su gasto de medicinas disminuye.

Ayuda de vivienda HUD

De manera similar, HUD compensa el ingreso con gastos médicos de más de 3% del ingreso. La ayuda de vivienda HUD podría reducirse a consecuencia de un gasto menor en medicinas para las personas que reciban ayuda adicional para pagar por la cobertura Medicare para recetas médicas. Sin embargo, al igual que con las estampillas para comida, cualquier reducción en la ayuda de vivienda será menos que la compensación por el valor de la ayuda adicional. Por lo general, cada $1 de incremento en el ingreso ajustado (debido a que el gasto de medicina decae) resulta en sólo $.30 de reducción en ayuda HUD. La mayoría de beneficiarios de la ayuda de vivienda HUD pagan no más de 30% del ingreso ajustado por renta. Estas personas podrán ver un incremento en su parte de la renta y una reducción en su ayuda de vivienda si ellos ya no tienen un gasto alto de medicinas, sin embargo, no perderán su elegibilidad para la ayuda de vivienda.

Medicaid

La elegibilidad para Medicaid basada tan sólo en el ingreso no será afectada por la ayuda adicional con la cobertura Medicare para recetas médicas. La elegibilidad para Medicaid en los estados que tienen programas "necesarios por razones médicas" (en donde el ingreso es compensado por las cuentas médicas) podría ser afectada hasta el grado que un gasto médico individual ya no sea lo suficientemente alto para calificar para los beneficios de Medicaid. Cualquier persona que reciba beneficios de Medicaid durante el verano del 2005 al invierno del 2005 será automáticamente elegible para la ayuda adicional durante el año calendario completo 2006 sin tener en cuenta si la persona pierde o no los beneficios de Medicaid debido a que su gasto de medicinas ya no es lo suficientemente grande para tener la "obligación de pago" para la elegibilidad de Medicaid por ocurrir en el 2006.

Programa de Asistencia de Energía para el Hogar de Bajos Ingresos (LIHEAP, por sus siglas en inglés)

La asistencia con la energía para el hogar se basa en el ingreso que no esté ajustado por los gastos médicos. Por consiguiente, la ayuda adicional para pagar la cobertura Medicare para recetas médicas no afectará la recepción de los beneficios LIHEAP.

Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés)

Los beneficios SSI por lo general se basan en el ingreso sin considerar los gastos médicos. Para un grupo pequeño de personas que estén incapacitadas y regresen a trabajar, los beneficios podrán verse afectados por la nueva cobertura Medicare para recetas Médicas. Estas son personas que actualmente tienen gastos directos de su bolsillo para medicinas recetadas que les permite trabajar. Estos gastos se usan para reducir el ingreso contable de modo que su SSI aumenta. Los gastos directos del bolsillo de la persona se reducen debido a la elegibilidad para la ayuda adicional y la exclusión de ingresos de la persona disminuirá también.

Para más información sobre la cobertura Medicare para recetas médicas...

Lea el manual *Medicare y Usted 2006* el cual recibirá por correo en octubre del 2005. Éste incluirá información más detallada sobre los planes Medicare para recetas médicas, incluyendo los planes que estarán disponibles en su área. Después de ese tiempo, si usted necesita ayuda para escoger un plan Medicare para recetas médicas que responda a sus necesidades, usted puede

- Visitar www.medicare.gov por Internet y seleccionar "herramientas de búsqueda" para obtener información personalizada.
- Llamar a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud. (Vea su ejemplar del manual *Medicare y Usted 2006* para obtener los números telefónicos). Además, usted puede llamar gratis al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), o visitar www.medicare.gov por Internet para obtener los números telefónicos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- Llamar gratis al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Existen programas para las personas con ingresos y recursos limitados que residen en Puerto Rico, las Islas Vírgenes Estadounidenses, Guam, Samoa Americana y las Islas Marianas del Norte. Para más información sobre los requisitos y normas del programa llame a su Oficina Estatal de Asistencia Médica, visite www.medicare.gov por Internet, o llame GRATIS al 1-800-633-422. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.